Die Erscheinungsformen der Syphilis zur Zeit ihres pandemischen Auftretens nach Entdeckung der neuen Welt.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde

vorgelegt der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Friedrich-Alexanders-Universität Erlangen

von

Hans Kraus

appr. Zahnarzt

aus Kirchehrenbach.

Tag der mündlichen Prüfung: 9. August 1929.

Forchheim.

Buchdruckerei von F. A. Streit.

1929.

20.60

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41533908_0026

Die Erscheinungsformen der Syphilis zur Zeit ihres pandemischen Auftretens nach Entdeckung der neuen Welt.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde

vorgelegt der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Friedrich-Alexanders-Universität Erlangen

von

Hans Kraus

appr. Zahnarzt

aus Kirchehrenbach.

Tag der mündlichen Prüfung: 9. August 1929.

Forchheim.

Buchdruckerei von F. A. Streit.

1929.

Dekan: Professor Dr. Spuler.
Referent: Privatdozent Dr. Dietel.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Daß die Syphilis nicht europäischen Ursprungs ist, vielmehr ihre Urheimat in Westindien (Insel Espannola, das heutige Haiti) vermutet werden kann, dürfte eine mit guten Beweisen ausgestattete, weit verbreitete Anschauung sein. Dafür sprechen die Zeugnisse und Schriften glaubwürdiger Gewährsmänner, die zur Zeit der Einschleppung dieser Volksseuche gelebt und ihre verheerende Wirkung mit eigenen Augen gesehen haben.

Von wesentlicher Bedeutung sind hier die authentischen Berichte der spanischen Autoren dieser Zeit, von denen als die wichtigsten Diaz de Isla, Oviedo, La Casas, Roma Pane Sahagun und Hermandez zu nennen sind.

Ruy Diaz de Isla bringt wohl die allerwichtigsten Berichte für den neueren Ursprung der Syphilis, war er doch ein ganz hervorragender Arzt, wie auch selbst Zeuge der Einschleppung der Lues. Er war auch der erste, welcher die große Bedeutung des Quecksilbers in der Therapie der Syphilis in Verbindung mit den übrigen Mitteln erkannte. Das Werk des Diaz de Isla existiert in zwei gedruckten Ausgaben von 1539 und 1542. In seinem ersten Werke berichtet er „von einem bis dahin noch unbekannten Leiden, vorher niemals gesehen, niemals gekannt und nie in den Büchern der Medizin beschrieben". Diese fressende Krankheit wurde erstmals beobachtet in Spanien im Jahre 1493 in der Stadt Barcelona, deren Bewohner zunächst infiziert wurden, in der Folge aber ganz Europa und die ganze Welt an allen bekannten und zugänglichen Teilen.

Es traf sich nun in jener Zeit, daß der große Amerikaentdecker, der Admiral Don Cristobal Colon eben von seiner abenteuerlichen Expedition wieder zurück nach Spanien kam; zu gleicher Zeit aber hatten sich mit ihm die katholischen Könige mit großem Pomp und Gefolge, wie damals üblich in der Stadt Barcelona eingefunden, um Rechenschaft zu fordern von der Reise und allem, was entdeckt worden war. Alsbald fing die genannte Krankheit an sich auszubreiten. Der Eindruck aber, den dieses schreckliche Leiden auf alle machte, war ein derartiger, daß alle, die es sahen, anfingen, stark zu fasten, Ge-

lübde zu tun und Almosen zu geben, damit der Herr sie bewahre und sie nicht in eine ähnliche Krankheit verfielen.

Im Jahre 1494, als König Karl VIII. von Frankreich mit seinem Heere nach Italien zog, hatte er zu dessen Verstärkung auch viele Spanier beigezogen, die von dieser „serpentinischen" (fressenden) Krankheit befallen waren. Es ist wohl begreiflich, daß der „Morbus gallicus" bald zum Ausbruch kam und zwar umso leichter, wenn man bedenkt, daß nach damaliger Sitte ganze Scharen von Frauen und feilen Dirnen dem Heere nachzogen. Gewohnheitsmäßig überließen sie sich den unbändigsten Ausschweifungen; die Folge war, daß in kürzester Zeit das Lager von dieser Krankheit infiziert wurde. Da die Franzosen aber nicht wußten, weshalb sie so plötzlich erkrankten, dachten sie, daß die Dünste der Erde ihnen anklebten und nannten sie „male de Napoles" und die Italiener und Neapolitaner, da sie ein solches Uebel nie gekannt, nannten es „mal de françes" und von da weiter, wie es sich ausbreitete, gab ihm jeder einen Namen nach dem Ort, von dem ihm die Krankheit ihren Ursprung zu nehmen schien. In Castilien nannten sie es Bubasn in Portugal „mal de Castilla" usw.

Hören wir nun, was uns Oviedo erzählt über das elementare Wüten dieser Lustseuche „Es erduldeten ferner diese ersten Ansiedler auf der Insel Espannola viel Drangsal von den Niguas und sehr grausame Schmerzen und Leiden von der Syphilis (bubas). Denn die Heimat derselben ist Westindien (las Indias)". Mit Bedacht sagte er wohl: „Las Indias" (ein leicht verständliches Wortspiel) sowohl mit Beziehung auf das Land, dem diese Krankheit eigentümlich war, aber auch mit Beziehung auf die indianischen Weiber dieser Gegenden. Durch den Umgang mit diesen Weibern erkrankten einige der ersten Spanier, welche mit dem Admiral bei Entdeckung des Landes dahin kamen. Diese Kranken kehrten später nach Spanien zurück; nachdem die Krankheit dort von ihnen verbreitet worden war, gelangte sie nach Italien, sowie in die anderen Länder.

Von Gewährsmännern, die die erste Reise des Columbus mitgemacht haben und sowohl die Krankheit selbst, als auch die Nachricht über die Verbreitung in Westindien mitbrachten nennt Oviedo besonders den Piloten Vicente Yanez Pinzon, mit dem er bis 1514 befreundet war, was eine überaus wertvolle Uebereinstimmung mit der Angabe des Diaz de Isla darstellt; denn dieser erwähnt gleichfalls einen Pinzon, den er auf dem ersten Geschwader des Columbus in Barcelona sah und sprach und der, wie viele andere Teilnehmer der ersten Reise die Syphilis aus der neuen Welt erworben hatte.

Ein weiterer Kronzeuge, der die Syphilis zugleich mit der Entdeckung Amerikas in Zusammenhang bringt, ist La Casas Seine Nachrichten verdankt er teils den Entdeckern Amerikas sowie hauptsächlich den Urbewohnern des neuen Erdteils. Von zwei Uebeln, die den Spaniern anfangs große Schmerzen bereiteten, nennt er besonders die Syphilis, die man bekanntlich in Italien das Franzosenübel nannte. Er behauptet, daß sie entweder bei der Rückkehr des Admirals Don Cristobal Colon gefangene Indianer, die er selbst in Sevilla sah, mitbrachten, „indem sie die Luft infizierten", oder es waren bereits einige der Spanier bei der ersten Rückkehr nach Castilien mit dieser Krankheit behaftet. Auf eifriges Nachforschen bei den Indianern erfuhr er von der uralten Existenz der Syphilis unter den Bewohnern Westindiens, sowie von der relativ leichten Verlaufsart der Erkrankung unter den bereits seit langer Zeit durchseuchten Indianern.

Von großem Werte sind auch die Beobachtungen und Schriften des Hieronymitenpaters Roman Pane, der als Ethnograph nach Haiti gegangen war und sich während seines mehrjährigen Aufenthaltes auf dieser Insel mit den Sagen, Sitten und Gebräuchen der Indianer sehr eifrig beschäftigte und uns auch mit Märchen und Traditionen jenes Volksstammes vertraut macht. An einer Stelle berichtet er uns von dem Erzvater Quagagiona, dem alten Nationalheros. Sie lautet:

„Als Quagagiona auf dem Lande war, wohin er gegangen war, sah er eine Frau, die er im Meere zurückgelassen hatte und an welcher er großes Gefallen fand und augenblicklich suchte er viele Waschmittel zusammen, um sich zu waschen, weil er mit der Krankheit behaftet war, welche wir die französische nennen, dann begab er sich in eine „Quanara" was einen abgesonderten Ort bezeichnet, wo er seine Geschwüre ausheilte."

Dieser Quagagiona ist als großer Liebhaber der Frauen dargestellt, der sich mit zahlreichen Weibern in einer Höhle aufhielt; wenig wird es uns daher wundern, wenn dieser weibertolle Heros an Sypilis erkrankte. Von überzeugender Beweiskraft dieses merkwürdigen Dokumentes ist das Wort „Quanara", welches ohne Zweifel das „quaynaras" des Diaz de Isla ist; denn er berichtet uns, daß die Indianer von Espannola die Syphilis „quaynaras" nennen. Da beide Worte nur in Verbindung mit der Syphilis gebraucht wurden, dürfte kaum ein Zweifel bestehen, daß sie identisch sind.

Größtes Interesse verdient auch, was uns der Franziskanerpater Bernardino de Sahagun über die ganze Vergangenheit,

besonders aber über die Therapie, die die Indianer bei Syphilis anwandten, sagt.

„Die Krankheit der Syphilis (bubas) heilt man, indem man einen Aufguß des Krautes tletlemaitl trinkt und einige Bäder nimmt und auf die Geschwüre das pulverisierte Kraut tlaquequetzal oder Kupferfeilspäne streut. Von diesen Pusteln gibt es zwei Arten: - die einen sind sehr schmutzig, die nennt man tlacaçol - nanauatl (große geschwollene Pusteln), die andern nennt man tecpil - nanauatl (Kavalierpusteln) oder pochnanauatl (Bombax-Ceiba-Pusteln). Und diese Syphilis (bubas) erzeugt große Schmerzen, erzeugt Lähmungen der Hände und Füße und frißt sich in die Knochen ein. Wenn die Pustel aufbrechen, so soll man Atolle (Maismasse in Wasser aufgekocht, vermischt mit dem Samen des Krautes michi nauatli, oder einen Aufguß der Wurzeln quaukte-patli) trinken und zwar 4—5 mal am Tage und einige Bäder nehmen" usw.

Diese Stelle zeigt klar und deutlich, welch große Kenntnisse die Indianer in der Symptomatologie der Syphilis bekundeten; denn sie unterschieden bereits das großpustulöse von dem kleinpustulösen Syphilid und betrachteten ersteres als maligne Form. Wichtig ist schließlich noch, daß nanauatl soviel wie Syphilis bedeutet, nanauatzin ist gleich der kleine Syphilitiker.

Der spanische Arzt Franzisko Hermandez, der Leibarzt Philipp II. berichtet uns ebenfalls von Arzneimitteln, welche die alten Mexikaner bei Leuten, die an Syphilis erkrankt waren, anzuwenden pflegten; an einer Stelle gebraucht er das Wort „nanavatl", welches nach Sahagun gleich Syphilis ist.

Daß die Syphilis amerikanischen Ursprungs ist, dafür sprechen auch die überaus großen Kenntnisse, die die Indianer bei der Therapie dieser Lustseuche bereits an den Tag legten, während die europäischen Aerzte bei ihrem ersten Auftreten macht- und ratlos waren, bis Diaz de Isla die Heilkraft des Quecksilbers entdeckt. Besonders große therapeutische Wirksamkeit schrieb man bei den Indianern dem Quajakholz zu, dem berühmtesten vegetabilischen Heilmittel der Syphilis. Ferdinand und Isabella, die von der heilenden Kraft dieses Holzes Kunde erhalten hatten, bestimmten, daß kein Schiff ohne eine bestimmte Menge des Quajakholzes von Inseln heimkehren sollte.

Die Ausbreitung der Syphilis in Europa war eine äußerst rapide, fand sie doch hier ganz jungfräulichen Boden vor; auch scheint der Erreger der Krankheit damals bedeutend virulenter gewesen zu sein — daraus erklärt sich wohl auch die Bösartigkeit der erstmals beobachteten Fälle. Landsknechte und Söldnerheere, eine zweite Landplage, waren wohl die wichtigsten

Zwischenträger dieses verhängnisvollen Uebels und sie sind neben einer zügellosen Prostitution, die in den Söldnerheeren in voller Unbefangenheit und Freiheit waltete, für die außerordentliche Verbreitung verantwortlich zu machen. Der Besuch der Bordelle, „der schönen Frauen im Gäßlein" galt zu jener Zeit als eine allgemein übliche Gepflogenheit.

Mit der Rückkehr der Landsknechte und der zügellosen Söldnerscharen Karls VIII., sowie derjenigen des Kaisers Maximilian I. fällt wohl auch der Zeitpunkt des Beginnes der Syphilis in Deutschland zusammen. Dafür spricht jenes berühmte Edikt Maximilians I. zu Worms vom 7. August 1495. Mit den Worten: „Novus ille et gravissimus hominum morbus nostris diebus exortus, quem vulgo malum franzicum vocant, post hominum memoriam inauditus" schildert er die neue und furchtbar schreckliche, erst in den jüngsten Tagen beobachtete Krankheit, die seit Menschengedenken noch nie dagewesen und man vulgo „Franzosenübel" nennt. Im übrigen hat der Arzt Marcellus Cumanus die Syphilis bei mailändischen Soldaten bereits 1495 beobachtet. Bald war die Krankheit bis in den nördlichsten Teil der appeninischen Halbinsel bis an den Fuß der Alpen, die Grenzen der Schweiz, Deutschlands und Frankreichs vorgedrungen. Die zurückflutenden, aufgelösten Massen jener oft halb wilden und ausschweifenden Landsknechte sorgten für rascheste Weiterverbreitung in unserem Vaterlande.

Daß die deutschen Schriftsteller nach dem ersten Bekanntwerden der Syphilis diese zum Gegenstande ihrer literarischen Betrachtungen machten, ist klar. So teilt uns Fuchs aus Bamberg in einer Urkunde mit, daß bereits im Jahre 1497 ein „Franzosenhaus" in Bamberg errichtet wurde, — die Syphilis muß also dort schon indiesem Jahre sehr verbreitet gewesen sein. Ebenso wird sie im Jahre 1496 zum ersten Male in Bayreuth erwähnt. 1495 hatte dort auch eine große Epidemie der Bubonenpest geherrscht. Interessant ist, was uns Armin Tille aus den „Beedebüchern", d. h. den Steuerlisten urkundlich über das erste Auftreten der Syphilis in Frankfurt am Main berichtet Aus einer Randbemerkung im Beedebuch für 1497 ersieht man, wie arg die Krankheit damals wütete. Es heißt dort: „W hus mala franzosa, d. h. das Haus ist augenblicklich unbewohnt, weil die bisherigen Bewohner entweder an der Syphilis gestorben sind, oder jedenfalls nicht mehr in demselben wohnen, vielleicht im Spital liegen. 1497 werden in den Frankfurter Steuerlisten 15 syphilitische Personen erwähnt, sämtliche aus den untersten Schichten.

Wohl von keiner Stadt Deutschlands besitzen wir so zahl-

reiche und ausführliche Nachrichten über die Anfänge der Lustseuche, als aus Nürnberg. Einer Nürnberger Reimchronik entnehmen wir eine sehr gute Schilderung die neue Seuche betreffend. Ich lasse sie hier folgen:

„Fing man bei S. Sebastian
Den großen mächtigen Baw an;
In 30 Jahren wardt vollendt
Ist seithero worden verbrenndt
Die Landsknechte mit den Franzosen
Eine Rot hat drinnen heilen losen.
Es war eine unbekannte Seich.
Die sie mitbrachten aus Frankreich
Dovor sie haben ihren Namen
Gott behüt uns davor allesamen",

Noch mehrere ähnliche Schriften, die alle auf das bisher unbekannte Franzosenübel hinweisen, liegen vor. Auch scheinen bereits fremde Aerzte ihre Kunst in dieser schwierigen Angelegenheit angepriesen zu haben. Im Ratsbuche vom Jahre 1496 lesen wir: „Mit dem Arzt, der sich ausgibt, er kann die mala franzos vertreiben, anzusetzen ihne seine Kunst an etlichen lassen versuchen; ist sie dann gerecht, ihm von einem jeden Kranken ein paar Gulden geben zu heilen" usw.

Aus alten Handschriften können wir erfahren, daß schon um das Jahr 1495 in Würzburg eigens für Syphilitiker Hospitäler eingerichtet wurden, um hier Heilung zu schaffen von der großen Lustseuche. In Prag wurden um jene Zeit Syphiliskranke für vogelfrei erklärt. Sie lagen auf den Straßen herum als Abscheu der Menschheit, bis auch sie 1500 in einem dort erbauten Spital Aufnahme fanden. In Straßburg, wohin die Volksseuche schon 1495 gelangt war, hatten die armen, bemitleidenswerten Kranken außer den oft qualvollen Schmerzen noch den Spott und Hohn von seiten der Gesunden zu ertragen (Siehe Seb. FRANKS „Chronika" 1531). Aehnlich, wie in Deutschland, wurde selbstverständlich die Syphilis zunächst in die Schweiz und Frankreich, später aber, um 1497, auch in England eingeschleppt und zwar ebenfalls von Soldaten, die als Söldner in Italien gekämpft und dabei sich die Krankheit zugezogen hatten. In England nannte man sie „Morbus Burdigalensis", weil die Krankheit zuerst in Bristol von Bordeaux her aufgetreten war.

Höchst interessant ist für uns die Tatsache, daß das Erlanger pathologische Institut im Besitze eines Schädels ist, an dem Geheimer Rat G. Hauser-Erlangen eine schwere Form tertiärer Syphilis feststellte. Der Schädel wurde von Dr. Lotthammer

gelegentlich der Restaurierungsarbeiten der Sebalduskirche in Nürnberg neben vielen anderen Knochenfunden entdeckt. Hauser berichtet uns in einer Abhandlung „Ueber einen aus dem Sebaldusfriedhof in Nürnberg stammenden syphilitischen Schädel" über diesen wichtigen Fund, der neben zwei anderen syphilitischen Schädeln, die in dem berühmten Ossuarium von Chammünster gefunden wurden, der einzige Schädel dieser Art in Deutschland ist, der aus älterer Zeit stammt. Mit Bestimmtheit, sagt Hauser, muß der aus dem Sebaldusfriedhof in Nürnberg ausgegrabene Schädel aus der Zeit des Anfanges des 16 Jahrhunderts oder dem Ende des 15. Jahrhunderts stammen. Dank der interessanten Untersuchungen von E. Mummenhoff „Zur Geschichte der Seuchenhäuser, sowie über die sanitären Maßregeln und Vorkehrungen gegen die großen Volkskrankheiten des Mittelalters in Nürnberg", läßt sich die Zeit der Herkunft dieses höchst interessanten Schädels noch viel enger begrenzen. Auf Grund seiner archivarischen Untersuchungen läßt sich ersehen, daß der damalige Rat der Stadt Nürnberg „aus Furcht vor der Pest, von welcher die Stadt wiederholt heimgesucht worden war, bereits 1517 beschlossen, daß hinfüro allwegen in zeit der pestilenz und gemainen sterbens von Johannis baptiste zum abnehmen des tags bis zu dem zunehmen Johannis evangeliste kein todte Körper — außerhalb der priesterschaft und geistlichen ordensleuten — er sei jung oder alt, arm oder reich, in dieser stat an keinem ort soll begraben, sondern die begrebnuß derselben hinaus fur die stat auf die gotsacker und andere ort verordnet werden und daß auch ein rat solche ordnung mit ernstlichen gespotten unversprechlichen handhaben wolle". Weiterhin entnehmen wir den Chroniken für das Jahr 1519 „daß man in diesem jar die begrebnuß zu Nurnberg ganz und gar aus der statt für das thor verordnet, als zu Sant Johann und zu Sant Rochius, das man auf dem neuen kirchhoff heißt und alle begrebnuß in der stat ganz und gar abgethan werden". Die früheste Mitteilung, welche uns nach Mummenhoff auf die Syphilis hinweist, datiert vom 21. Februar 1495. Sie bezieht sich nur auf eine Person, welche syphilitisch infiziert war. Der Ratsbeschluß lautet: „Item der jungkfrauen freunden die Sebolten Manrieder sol verheirat sein, rede ze haben desselben Manrieders krankheit halb, die sich an im erzeugt, und die junkfrauen vor im ze warnen, im auch ze sagen, sich der Leute ze massen." Die Person, um die es sich in unserem Falle handelt, muß also frühestens 1495 und spätestens 1519 der Erde übergeben worden sein. 1495 wohl deshalb, weil einerseits gemäß der Meinung vieler doch erst um diese Zeit die „mala franzosa" zu uns gedrungen. Da es sich im gegebenen Falle um eine schwere Form tertiärer Syphilis handelt, welche bis zu der Entwicklung, die uns der Schädel zeigt, mindestens

2 Jahre beansprucht haben mag, könnte allerfrühestens die Beerdigung auch 1497 erfolgt sein, angenommenerweise, der Kranke habe sich 1495 die Krankheit zugezogen. Da der Ratsbeschluß von 1517 und noch mehr der von 1519 endgültig jede Bestattung innerhalb der Stadtmauern strengstens untersagten, der aufgefundene Schädel aber noch in dem innerhalb der Stadt gelegenen Sebaldusfriedhof aufgefunden wurde, kann der betreffende Leichnam unmöglich später als 1519 beerdigt worden sein.

Während uns vom Zeitpunkt des ersten Auftretens der Syphilis über die Erscheinungsform im Gesichtsschädel keine direkten näheren Beschreibungen vorliegen, können wir dies indirekt aus dem Schädel schließen, der von den Ausgrabungen des Sebaldusfriedhofes noch herrührt. Es handelt sich nach Hauser hier um den Schädel eines Menschen, „welcher noch in voller Lebenskraft, wahrscheinlich in mittleren Lebensalter gestanden hatte. Es zeigen sich nirgends Spuren von seniler Atrophie, das Schädeldach ist überall von normaler Dicke und insbesondere sind die Alveolarfortsätze des Oberkiefers alle erhalten. Die Zähne sind fast alle ausgefallen, doch zweifellos erst in der Erde, da die Wände der Alveolen überall vollkommen erhalten und scharfrandig sind und die Alveolen selbst normale Tiefen zeigen. Der Unterkiefer fehlt. Fast das ganze Stirnbein vom oberen Rand beider Augenhöhlen und von der Nasenwurzel ab bis zu einer Höhe von fast 7 cm wird von der syphilitischen Veränderung eingenommen. Das ganze Feld ist eingenommen von landkartenförmigen, zusammenfließenden, grubigen Vertiefungen, deren Grund teils von freiliegender Spongiosa, teils von uneben höckeriger oder auch glatter verdichteter Knochensubstanz gebildet wird. Dazwischen finden sich lochähnliche Vertiefungen, welche solchen Stellen ein wurmstichiges Aussehen verleihen. Nasenbein, Septum, Muscheln und Innenwand der rechten Augenhöhle fehlen, vielleicht auf Beschädigung während der Ausgrabung zurückzuführen. Auf der Innenfläche des Schädels zeigen sich keine syphilitischen Veränderungen Die grubenförmige kariöse Zerstörung des Knochens, die gleichzeitige Knochenneubildung durch eburnisierende Ostitis namentlich in den Rändern der Defekte, die Bildung teils flach vertiefter, teils strahliger Knochennarben geben mit dem Sitz und der ganzen Ausbreitung der Veränderungen ein charakteristisches Bild für syphilitische Caries."

Das große Schweigen der Aerzte in den beiden ersten Jahren (1493 und 1494) über eine Krankheit, welche vermöge der Scheußlichkeit, der Vielartigkeit und Schmerzhaftigkeit ihrer Symptome jedermann in Unruhe versetzte, erklärt sich teils daraus, daß zuerst die niedrigere Volksklasse davon be-

fallen war, deren Behandlung sich größtenteils, so nicht ganz in den Händen aller möglichen Kurpfuscher, so Bader, Bartscherer und Empiriker jeden Schlages befand, sodaß die Aerzte sie anfänglich gar nicht sahen und sich vielleicht auch wenig darum kümmerten, teils daraus, daß die erste Bekanntschaft mit diesem ihnen selbst zu neuen und furchtbaren Symptomenkomplex, an dem ihre ganze Kunst und Gelehrsamkeit scheiterte, sie ratlos und stumm machte. Erst als die Seuche auf höhere Stände übergriff, ja selbst weltliche und geistliche Fürsten nicht verschonte, da mußten notgedrungen auch die gelehrten Aerzte sich damit beschäftigen und nun kam eine wahre Flut von ärztlichen Berichten über den „Morbus gallicus“ zutage. Nun erfahren wir Näheres auch über

Erscheinungsformen und Verlauf der Erkrankung.

Caspar Torella hat einer Schrift „Consilia quaedam particularia adversus Pudendagram“ beigefügt, worin er uns mit einigen Krankengeschichten und deren Behandlung bekannt macht. Ich lasse sie hier nach Caspar Torella wörtlich folgen. Aus der ersten Krankengeschichte ersehen wir, wie schnell damals bisweilen die konstitutionelle Seuche nach den primären Symptomen hervorbrach. „6 Tage nach halb verheiltem Genitalgeschwür stellten sich schon heftige Schmerzen im Kopf, sowie in den Muskeln sämtlicher Gliedmaßen ein, die besonders nachts wüteten; 10 Tage später brachen große Pustelen hervor, die aber nicht eiterten.“

„Im zweiten Falle erschienen 30 Tage nach der ersten Ansteckung rote Flecken über dem ganzen Körper, besonders stark im Gesicht. 5 Tage später heftige Schmerzen im Kopfe, Hals und in den Schultern, die gleichfalls hauptsächlich nachts quälten. Die Flecken setzten bedeutende Schuppen an (squamae syphiliticae). Man hatte dem Patienten deswegen gesagt, er leide an Lepra.“

„Ein weiterer Kranker, ein 30jähriger Lombarde, vor 10 Monaten angesteckt, litt an großen eiternden Pusteln und heftigen Schmerzen, die durch gewisse Salben beschwichtigt, aber recidiv wurden“.

„Der vierte Patient war vor einem Jahre angesteckt angeblich von seinem kranken Bruder, mit welchem er im Bette schlief. Die Krankheit fing mit Gliederschmerzen an. 2 Monate später brachen in der Nacht große krustöse aschfarbige Pusteln hervor, am ganzen Körper, worauf die Schmerzen aufhörten. In diesem Zustand verblieb er 10 Monate, dann traten wieder stärkere Schmerzen ein; einige Pusteln am Schienbein verwandelten sich in große schmerzhafte Geschwüre.“

„Im fünften Falle scheinen keine primären Symptome vorhergegangen zu sein. Der Kranke litt seit 10 Monaten an fürchterlichen Schmerzen in allen Gliedmaßen und an großen geschwürigen Pusteln, die an den Schienbeinen bis auf die Knochen gefressen und sie entblößt hatten". In diesem Falle war nach Torella's Meinung die Seuche aus einer hitzigen und trockenen Dyskrasie der Leber entstanden.

Sehr mannigfaltig sind die Symptome, deren Aerzte wie Nichtärzte, die um die Zeit des ersten Auftretens lebten, gedenken. Die Einteilung gestaltet sich nicht, wie etwa heutzutage in primäre, sekundäre und tertiäre, sie werden neben und untereinander aufgeführt. Im übrigen sind es so ziemlich dieselben, wie sie heutigen Tages vorkommen nur ungleich heftiger und bösartiger, schmerzhafter und zerstörender. Die hauptsächlichste Rolle spielen dabei die scheußlichsten Hautausschläge, schwammige Hautauswüchse und Hautgeschwüre Die übrigen Symptome treten im Anfang der Seuche mehr in den Hintergrund. Schleimhautaffektionen in Mundhöhle, Nasenhöhle, wie Schlund sind von ersten Beobachtern weniger deutlich und ausführlich beschrieben, vielleicht deshalb, weil diese Organe der Untersuchung weniger zugänglich waren und auch die Aerzte weniger Gewicht auf jene Erscheinungen legten, da ähnliche Formen beobachtet wurden, deren Aethiologie anderswo zu suchen war. Fuchs ist der Meinung, daß die Aerzte sie nicht für so wichtig erachteten, als etwa andere Erscheinungen, daß aber auch sekundäre Schleimhautaffektionen bei der Lustseuche zur Zeit ihres ersten Auftretens verhältnismäßig weniger oft vorkamen. Auch in unseren Tagen wird man finden, daß, wo syphilitische Hautausschläge stellenweise oder allgemein den Körper stark befallen, die Schleimhäute verschont bleiben können oder doch nur unbedeutend und vorübergehend affiziert werden und ebenso sich zu irgend bedeutenden Mund-, Hals- und Nasengeschwüren nur selten ernsthafte Hautausschläge gesellen. An einer anderen Stelle sagt Fuchs sehr treffend: „Keiner von den Schriftstellern gibt uns eine genauere Beschreibung der syphilitischen Hals- und Mundleiden und bei den meisten können wir nur aus ihren Angaben über den üblen Mundgeruch und über Brennen und Trockenheit im Munde und Halse, hin und wieder auch aus dem Vorkommen von Gurgelwässern usw. schließen, daß Schleimhautaffektionen vorgekommen sind."

Caspar Torella spricht in seiner zweiten Krankengeschichte weiterhin von einer „raucedo vocis", die er jedoch daraus erklärt, daß der Patient wegen der heftigen Schmerzen im Kopf und in den Gliedmaßen stark geschrien „quare humiditates fuerunt imbibitae in epiglottide atque in uvula, quae fuerunt causa

raucedinis", Hier kann man vermuten, daß es sich sehr wahrscheinlich um eine Heiserkeit handelt, wie wir sie bei Syphilis des Larinx im zweiten Stadium auch heute noch häufig beobachten können.

Am ausführlichsten spricht Peter Pinktor in seinem Buche „de morbo foedo et occulto" von den Schleimhautaffektionen des Mundes und des Halses. Ich übertrage folgende Stelle aus dem Lateinischen: „Gleichwohl entsteht in der Kehle eine Trepanation und es kommen im Kehlkopf und Mund Geschwüre vor, welche den Schluckakt behindern und in gewissen Teilen des Mundes kommt auch hie und da ein böser Ausschlag hinzu, sodaß dort ein verderbliches Schwaeren ist, (ulceratio), auch in den oberen Teilen der Nase, welche den Nasengang abschnüren" usw.

Genaue Kenntnis hatten die Aerzte damaliger Zeit bereits über merkurielle Mund- wie Halsaffektionen und Peter Pinctor ist es, der diese nachteilige Wirkung des Quecksilbers ausdrücklich hervorhebt. — Steber (1498) vertritt die Meinung, daß der Schlund wie die Geschlechtsteile zur Ablagerung oder Ausscheidung der giftigen Materie geeignet sind und am Schluß seiner Schrift verweist er auf adstringierende Gurgelwässer, als „Defensivum gutturis et faucium ne exulcerentur".

Hensler bezieht gleichfalls die Mund- und Schlundleiden, deren er gedenkt, auf Wirkung vom Quecksilbergebrauch, was uns jedoch sonderbar berührt, da gerade die Salben, die er zur Ausheilung der Ausschläge empfiehlt, nur geringe Mengen Quecksilber enthalten und besonders in seinem „Unquentum magistrale de olibano" verhältnismäßig sehr geringe Mengen davon enthalten sind. Aus einer Mitteilung von Berber ersehen wir, daß syphilitische Halsgeschwüre bisweilen sehr bösartig waren und furchtbar um sich griffen, ja „etlichen Kranken sei der Hals hinweggebrannt und sie seien wegen der Unmöglichkeit jeglicher Nahrungsaufnahme Hungers gestorben". Nicht wenig wird man sich über derartige Darstellungen wundern, wenn man syphilitische Anschwellung und Exulceration der Tonsillen in unseren Tagen damit vergleicht. Wir sehen ja auch heute noch bei manchen Kranken Lues im zweiten Stadium, die erhebliche Veränderungen der Mund- und Rachenhöhle zur Folge hat, sodaß es dem Patienten sehr erschwert ist, auch nur weiche Kost zu genießen.

Der Umstand, daß man schon sehr früh sich aller nur möglichen Quecksilbersalben bediente, dabei aber ein vorsichtiges nnd rationelles Dosieren nicht kannte, hatte zur Folge, daß merkurielle Mund- und Schlundleiden keine Seltenheit waren. Der schon mehrmals erwähnte Peter Pinctor berichtet uns von einem solchen, als Folge von Quecksilbereinreibungen: „Insecuta

est plenaria insomnietas et suffocatio in gutture et tysophago et alcola in ore a frigiditate et venenositate argeni viri (wohl Druckfehler statt vivi) et nisi cum gargarismis et c. optime juvatus fuisset ad periculum mortis venisset". Ich übertrage auch diese Stelle: „Es folgte häufig Schlaflosigkeit und Erstickung in Kehle und Speiseröhre und ein schwammiger Ausschlag im Munde" welcher von der Kälte und Giftigkeit des Quecksilbers herrührte und, wäre nicht mit Gurgelwässern und anderen Dingen Hilfe gebracht worden, hätte sich Todesgefahr ergeben können". Er sagt weiter: „der hoch bejahrte Mann starb aber doch, teils infolge der Lues, die ihn schon besonders durch die heftigen Knochenschmerzen sehr angegriffen hatte, teils nicht sehr unwahrscheinlich infolge der Friktionskur". Demnach kannte man schon in den ersten Jahren der Seuche syphilitische und merkurielle Mundleiden

Interessant ist es zu wissen, daß so ganz allmählich im Laufe des 16. Jahrhunderts die Verbreitungsweise der Lues richtig erkannt wurde, bis es endlich Allgemeinansicht wurde, hauptsächlich durch Beischlaf und innigen Kontakt eines Gesunden mit einem Kranken pflanze sich die Lues fort. In Deutschland ist es Paracelsus, in Frankreich Bethencourt, welche die Lustseuche nicht mehr „Morbus gallicus" nannten, sondern ihr einen passenden Namen gaben, indem ersterer sie als Volksseuche, letzterer als Lues venerea bezeichnete, wobei Lues die Lustseuche bedeutet

Was die Therapie jener Zeit anlangt, so mußten die verschiedensten Pflaster, Salben, Umschläge, Aderlasse, Diät, Abführmittel und anderes herhalten. Im Vordergrunde standen jedoch fast immer Merkurialsalben. Wenn auch nicht zu verkennen ist, daß durch ihren Gebrauch Hautausschläge, wie Hautgeschwüre abtrockneten und heilten, so hatten sie doch in der Mehrzahl der Fälle schlimme Recidive zur Folge, Knochenschmerzen, oder böse selbst tödliche Schlundgeschwüre; die Kranken verfielen in Marasmus, Hektik und Wassersucht. Wie heutzutage in den Händen Unberufener, so mußten auch damals die Quecksilbersalben in den Händen roher und unvernünftiger Empiriker verderblich werden, hatten diese doch leider oft nur materiellen Erfolg im Auge unbekümmert und unkundig der Folgen ihrer Handlung. So kam es, daß oft grimmig gegen Quecksilberkuren geeifert wurde. Selbst Sieber, ein Wiener Arzt warnte und mahnte zur Vorsicht bei Quecksilbergebrauch, hauptsächlich in der Gegend des Mundes, überhaupt des ganzen Schädels. Galen sagt: „das Quecksilber ist seiner ganzen Substanz nach dem Menschen feind, wie allem Lebendigen. Avicenna, Rhases, nennen es ein tödliches Gift. Peter Pinctor hinwiederum be-

richtet uns in seiner Abhandlung: „de morbo foedo etocculto“ über Nutzen und Schaden der Quecksilbersalben, sowie über rationelle Anwendung. Er erzählt von schweren Mundleiden und Verschwellung des Schlundes als Folge von Quecksilbereinreibungen, welchen man mit Gurgelwassern abhelfen sollte. Er stellt die Behauptung auf, man könne die Kranken dadurch von den Schmerzen und Pusteln befreien, an welchen sie sonst zu Grunde gehen würden.

Wie es in Frankreich in jener Zeit mit der Lues-Behandlung aussah, darüber erfahren wir recht wenig Der einzige, der darüber, wenn auch nur kümmerlich berichtet, ist Bethencourt (1527). Er sagt, die Kranken sollen gut essen und trinken, damit sie nicht schwach werden und wöchentlich zweimal purgieren, um den Kopf zu reinigen, von dem die Krankheit ausgeht; außerdem sollen sie Frauenmilch, Ziegen- oder Eselinnenmilch trinken um der Ulceratio oder Schwindsucht zu begegnen. Ein näheres Bild, in welchem Stadium der Lues, oder welche Erscheinungsformen in der Mund- oder Rachenhöhle es sich handelte, erhalten wir auch hier nicht.

Wenn auch von manchen der älteren Schriftstellern, die uns von „Morbus gallicus“ berichten, die Genitalaffektionen entweder nur flüchtig gestreift oder gar mit Stillschweigen übergangen werden, so werden sie doch von den meisten als erste Erscheinungsform oder als Vorboten der Lustseuche betrachtet. Wir erfahren von kleinen Bläschen oder Pusteln, die stark juckten und falls sie aufgerieben wurden, sich in fressende Geschwüre (formica corrosiva) verwandelten. Der ums Jahr 1495 bei venetianischen und mailändischen Kriegsleuten vor Novara als Feldarzt amtierende Marcellus Cumanus läßt die beobachteten Genitalpusteln, sowie die daraus folgenden Hautausschläge „ex uno influxu coelesti“ und „ex ebullitione humorum“ entstehen; daran, daß nur Beischlaf prima causa gewesen, dachte er nicht. Caspar Torella gedenkt ganz ausdrücklich eines indurierten Genitalgeschwürs als Ausgangspunktes der Seuche, wenn er sagt „ulcus in virga cum quadam duritie“. Sehr schön schildert uns Grunbeck (1503) den Anfang seines eigenen Leidens, als eine ungeheure Anschwellung der Eichel, die in vielfache Geschwüre überging, welche ungefähr 4 Monate eiterten und zu weiteren Ulcerationen am Penis und Hodensack führten.

Im großen und ganzen wurden aber die Genitalaffektionen der Lustseuche mit den Hauteruptionen identifiziert. Man war der Meinung, die Genitalien würden deshalb früher als der übrige Körper befallen, weil dort die Adern zusammenkämen oder weiter seien, weil die große Hitze und Feuchtigkeit dieser Teile die Ausscheidung beförderten und weil überhaupt diese

schwammigen Gebilde zur Entfernung böser überflüssiger Säfte und Materien aus dem Körper am geeignetsten seien (siehe Fuchs-Bamberg).

Ebenso bestand zwischen Geschwüren, Pusteln und kondylomatösen Auswüchsen an den Genitalien große Aehnlichkeit mit den Hautausschlägen am übrigen Körper. Daher erklären sich auch so ziemlich die gleichen Ausdrücke zur Bezeichnung beider. Wir lesen von „pustulae ulceratae, von wilden Warzen, Scabies, Geschwülsten, Apostemen, Geschwüren, dicken Krusten, Fäulen der Pudenda wie des ganzen Körpers. Wenn die Genitalaffektion nicht als erste Erscheinungsform des „Morbus gallicus" betrachtet werden, obgleich man hier fast stets die ersten Beobachtungen machte, so erklärt sich dies wohl daraus, daß selbst oft kleine Kinder, ja Säuglinge ein Opfer desselben Uebels waren. (An eine Syphilis congenita dachte man nicht). Weiterhin mögen die Patienten sehr oft die ersten Genitalsymptome, sei es aus Furcht, sei es aus Scheu, verheimlicht haben, sodaß diese, bevor berufene Hand eingreifen konnte, längst verschwunden waren; ebenso, weil die Initalsymptome der Lues geringfügig waren und deshalb leicht übersehen wurden.

Das Verdienst einer besseren Unterscheidung der primären Symptome von den sekundären gebührt hauptsächlich Johann Fernelius, der in zwei von ihm verfaßten Schriften: „De abditis rerum causis" und „de partium morbis et symptomatibus" die venerische Krankheit behandelt. Er hat bereits den meist örtlichen Charakter der ersten Erscheinungsformen der Infektion, sei es durch Beischlaf, oder andere körperliche Berührung hervorgerufen, richtig erkannt. „Durch Luftvergiftung oder epidemische Einflüsse" so sagt er, „bekomme niemand die Seuche". „Sie zählt weder zu den epidemischen, noch Vergiftungskrankheiten, sondern zu den kontagiösen. Die Ansteckung haftet zuerst da, wo der Kontakt stattfindet. So bei lasciven Küssen im Munde, infolge Beischlafes an den Geschlechtsteilen" usw. „Die ansteckende Kraft des Giftes erstreckt sich daher zunächst nur auf die bloße nackte Haut, um von da nach und nach den ganzen Körper zu verwüsten".

Zur Geschichte der Lustseuche sei zusammenfassend folgendes gesagt:

Daß die Lustseuche als Epidemie im wahrsten Sinne des Wortes zur erwähnten Zeit auftrat, das beweist uns die ziemliche Genauigkeit und oft auffallend große Uebereinstimmung, mit der uns die Schriftsteller die Zeit angeben, in welcher sie ausbrach. Wenn sich auch nicht alle darüber einigen können, ob die Krankheit neueren oder älteren Datums sei, darin sind

sie sich doch eins, daß sie für die damalige Zeit eine ungewöhnliche, fremde, neuartige, in solcher Ausdehnung noch nie gesehene Seuche war. Eine derartig genaue Zeitangabe ihres Anfangs wäre wohl kaum möglich gewesen, wäre diese grassierende Krankheit nicht so plötzlich, sondern allmählich entstanden.

Für die Einschleppung durch die Mannschaften des Columbus aus Westindien schließlich sprechen sehr die Berichte des Diaz de Isla, Oviedo, La Casas und Hermandez.

Vier Gruppen sind es, in welche ernste und aufmerksame Beobachter die Symptome der Lustseuche einteilen und zwar: Genitalaffektionen, Hautausschläge, Knochenleiden, wie krankhafte Veränderungen der Schleimhäute, hauptsächlich Geschwüre im Bereich des Mundes und der Rachenhöhle. Wenn nicht jeder der vier einzelnen Erscheinungsformen stets die gleiche Aufmerksamkeit gewidmet wurde, so ist es wohl einigermaßen begreiflich. Es liegt doch nahe, daß zunächst nur das, was am ersten und meisten ins Auge fiel, oder das, was die davon Betroffenen infolge ihrer oft unausstehlichen Schmerzen durch laute Jammerrufe kundgahen, auch niedergeschrieben wurde. Am meisten werden mehr oder weniger ausführlich Ausschläge erwähnt und offenbar auch oft als Hauptsache betrachtet. Der Genitalaffektion gedenken, wenn nicht alle, so doch die meisten Autoren. Höheren Wert legte man ihnen erst im Beginne des 16. Jahrhunderts bei und hier finden wir sie auch von Grunbeck genauer beschrieben. Ebenso wird der Knochenaffektionen, der Gliederschmerzen usw. seltener ausführlich gedacht, als der Hautveränderungen. Polich beachtet sie kaum und fragt, „ob man noch deutlichere Kennzeichen verlange von der Lustseuche, als gerade die von Hippocrates erwähnten Fäulen der Genitalien, Geschwüre des Mundes und Sudamina". Spärlich sind die Nachrichten, die wir über Schleimhautaffektionen erhalten; wenn nicht von manchem Schriftsteller gänzlich verschwiegen, so werden sie doch, wo von ihnen die Rede ist, fast immer mit flüchtigen Bemerkungen erledigt. Einer Krankengeschichte, in der uns Peter Pinctor über eine Quecksilberkur des Kardinals von Segovia berichtet, können wir entnehmen, daß in den ersten Jahren des Bekanntwerdens der Seuche man bereits syphilitische und merkurielle Mund- und Schlundleiden unterschied. Die aufgetretenen Ausschläge wurden jedoch meist mehr symptomatisch als radikal behandelt, was zwar einen vorübergehenden Stillstand oder Dämpfung der Seuche bezweckte, spätere Recidive jedoch nicht ausschloß, Knochen, Schleimhäute und sonstige wichtige Lebensorgane angriff. Wenn nun syphilitische Hals- und Mundleiden in den ersten Jahren nach dem Ausbruch des „Morbus gallicus" seltener erwähnt wurden,

als sie vorgekommen sein mögen, so wohl deshalb, weil die zahlreichen Gegner der Quecksilberkuren die Metastasen der Krankheit, sei es absichtlich, sei es infolge von Fehldiagnosen für Quecksilberkrankheiten hielten.

Was die Quecksilbertherapie betrifft, so wird aus allen uns bekannten Berichten immer wieder laute Klage geführt über unvernünftige, teils unverantwortliche Dosierung, über die Gefahr und Nutzlosigkeit der Inunktionskur und des Quecksilbers überhaupt. Die häufigen Recidive wurden samt und sonders dem Quecksilbergebrauch zur Last gelegt. Es besteht wohl kaum ein Zweifel, daß die unmethodischen Einreibungen mit oft ganz zweifelhaften Salben nie den Erfolg zeigen konnten den eine vernünftige Anwendung hätte zeitigen können. Der Vorwurf, daß das Quecksilber die Knochen angreife, die Nasen- und Gaumenbeine zerstöre, hallt wider durch das ganze 16. Jahrhundert. Im großen und ganzen bietet uns die damalige Zeit das Schauspiel eines gelehrten, mit allen Waffen des damaligen Wissens und Könnens geführten Meinungskampfes, wie er auf dem Gebiete der Arzneikunst bis dahin unbekannt war, ja Mitte des 19. Jahrhunders stand man sich noch wie feindliche Brüder in Fragen gegenüber, die schon damals als gelöst angesehen werden konnten.

Es ist, wie oben schon öfters hervorgehoben, eigentlich recht dürftig, was wir über Schleimhautaffektionen der Mund- und Rachenhöhle erfahren — ist aber wirklich einmal von ihnen die Rede, dann gewinnen wir das Bild, wie wir es heutzutage nur bei schwersten Formen der syphilitischen Erkrankung zu sehen bekommen. Die schweren Schlundgeschwüre, die immer wieder erwähnt werden, sind heute eine Seltenheit geworden Wir kennen im sekundären Stadium eigentlich nur noch die angina syphilitica in der Umgebung des Rachenrings als einfache Rötung, Schwellung und Papelbildung. Der wesentlichste Unterschied, den wir aus den angeführten Beschreibungen hinsichtlich des Verlaufs der Syphilis bei ihrem Auftreten am Ende des 15., wie zu Beginn des 16. Jahrhunderts feststellen müssen, läßt sich zusammenfassen in der Schwere der sekundären Erscheinungen an der Haut und offensichtlich auch an den Schleimhäuten. Heute finden wir gemeinhin Haut- und Schleimhautaffektionen in dieser Infektionsperiode, die wegen ihrer Flüchtigkeit und Geringfügigkeit nicht selten von den Kranken übersehen werden. die auch ohne Narbenbildung wieder sich zurückbilden. Damals standen im Vordergrunde schwere ulceröse Erscheinungen, die das Allgemeinbefinden erheblich beeinflußten und auch nach der Ausheilung durch ausgebreitete Narbenbildung bemerkbar blieben.

Gerade das plötzliche Auftreten einer so verbreiteten und in den äußeren Erscheinungen so gefürchteten Erkrankung sprechen neben den zeitlichen Verhältnissen für die Einschleppung der Syphilis durch die Entdecker der neuen Welt. Freilich müssen wir an die eigenartigen Aenderungen im Ablauf von Infektionskrankheiten denken, wie sie z. B. in dem verschieden malignen Verlauf von Masernepidemien jedermann bekannt sind. Ein weiteres allgemein bekanntes Beispiel stellen die Grippenepidemien dar, die zu gewissen Zeiten verheerende Wirkungen entfalten können. Bei der Syphilis sehen wir jedenfalls in den damaligen Zeiten ausgedehnte und schwere Zerstörungen der Haut, der Schleimhäute und — wie an dem Hauser Schädel so schön gezeigt werden kann — auch der Knochen. Heute hat sich der Infektionsablauf im allgemeinen so geändert, daß die gefürchtetsten Komplikationen an den 2 Organen, insbesondere an dem Zentralnervensystem auftreten. Dabei muß allerdings darauf hingewiesen werden, daß in her damaligen Zeit eine Kenntnis des Zusammenhanges spät luetischer Erscheinungen mit luetischer Infektion nicht vorhanden war. Wir dürfen aber doch erwarten, daß Berichte z. B. über das paralytiscbe Zustandsbild in der medizinischen Literatur früherer Jahrhunderte Aufnahme gefunden hätte, wenn derartige Beobachtungen öfter hätten erhoben werden können.

Zusammenfassung.

Als Hauptzeuge, der uns vieles bringt, was für die Annahme einer Einschleppung der Syphilis durch die Mannschaften des Columbus spricht, ist Ruy Diaz de Isla zu nennen. In einem Werke berichtet er uns, wie die zurückgekehrten Entdecker Amerikas zunächst in Barcelona diese Krankheit verbreiteten. Von hier aus aber hätten Landsknechte und Söldnerheere mit ihrem sattsam bekannten Gefolge für Weiterverbreitung in ganz Europa gesorgt. Neben Diaz de Isla sind es hauptsächlich Oviedo, La Casas, Roma Pane Sahagun und der spanische Arzt Hermandez, welche uns wichtige Mitteilungen über die Wirkungsweise der Lustseuche bei den Indianern, über ihre überraschenden Kenntnisse in der Therapie der Syphilis machen. Ueber das besonders schwere Auftreten in deutschen Städten berichtet uns Fuchs-Bamberg. Es folgt die Beschreibung Hauser's-Erlangen „Ueber einen aus dem Sebaldusfriedhof in Nürnberg stammenden syphilitischen Schädel". In 5 Krankengeschichten von Caspar Torella erfahren wir Näheres auch über Erscheinungsformen und Verlauf der Erkrankung. Spärlich sind die Berichte, die wir über Schleimhautaffektionen der Mund- und Rachenhöhle erhalten. Eine genauere Beschreibung der syphilitischen Hals- und Mundleiden sagt selbst Fuchs treffend, gibt uns keiner der Schriftsteller. Die Therapie jener Zeit lag in den Händen aller möglichen Kurpfuscher. Wir sehen, daß die Merkurialsalben, mit denen man schon in damaliger Zeit dem Uebel zu Leibe ging infolge falscher Dosierung häufig mehr schadeten, als nützten. Paracelsus und Bethencourt waren die ersten, die die Krankheit nicht mehr „Morbus gallicus" benannten, sondern ihr den Namen Syphilis Lues venerea gaben. Eine genauere Unterscheidung der primären von den sekundären Symptomen gibt uns Johann Fernelius. Ein Vergleich mit der damaligen Zeit zeigt uns, daß wir die schweren ulcerösen Erscheinungen der Syphilis kaum mehr kennen. Dies trifft nicht nur für die Hautaffektionen zu, sondern vielmehr auch für Schleimhauterkrankungen, die verglichen mit der Schwere der sekundären Erscheinungen jener Zeit heute wegen ihrer Geringfügigkeit oft kaum mehr Beachtung finden.

Literatur-Verzeichnis.

Bloch Iwan, Der Ursprung der Syphilis, 1901.

Fuchs Konrad, Die ältesten Schriftsteller über die Lustseuche in Deutschland v. 1495—1510.

Lublinsky, Die syphilitischen Stenosen des Oesophagus.

Kaposi, Die Syphilitis der Schleimhaut, der Mund-, Rachen-, Nasen- und Kehlkopfhöhle. Erlangen 1866.

Neumann Isidor, Syphilis, Wien 1896.

Nothaft Albrecht, Die Legende von der Altertumssyphilis, Leipzig 1907.

Simon, Syphilis. Kritische Geschichte des Ursprungs, der Pathologie und Behandlung der Syphilis.

Ziegler E., Beiträge zur pathologischen Anatomie und zur allgemeinen Pathologie.

Zinsser, Syphilis und syphilisähnliche Erscheinungen des Mundes. 1922.

Beiträge zur Med. und Chirurgie: Spätformen hereditärer Syphilis in den oberen Luftwegen. Wien 1894.

Lublinsky, Ueber syphilitische Pharinxstrikturen, Berlin. Klin. Wochenschrift 1883.

Klinische Vorträge aus dem Gebiet der Otologie:

Paul A. Julius: Ueber Verwachsungen des Gaumensegels mit der hinteren Rachenwand nach Exulcerationen und ihre Folgezustände.

Vierteljahresschrift für Dermatologie und Syphilis 1877:

Schwimmer: Die idiopathischen Schleimhautplaques der Mundhöhle, Leukoplakia bucalis.

Wiener klinische Wochenschrift: 1891 Nr 49: Ueber die klinischen und histologischen Veränderungen der luetisch erkrankten Tonsillen und Gaumenbögen.

Archiv für klinische Chirurgie, 1888: Ueber das Wesen der Ozaena.

Druckfehlerverzeichnis.

Seite 2, Zeile 19 muß es heißen: Bubas statt Bubasn.
Seite 12, Zeile 1 muß es heißen: ysophago statt tysophago.
Seite 12, Zeile 2 muß es heißen: argenti statt argeni.

Lebenslauf.

Am 10. August 1903 wurde ich in Kirchehrenbach Bez. Forchheim als Sohn der Landwirtseheleute Joh. und Maria Kraus geb. Götz geboren. Ich besuchte das Kgl. Luitpoldprogymnasium zu Forchheim, später das hum. Neue Gymnasium zu Bamberg und absolvierte dortselbst am Alten Gymnasium am 2. April 1925. Hierauf bezog ich die Universität Erlangen, legte am 15. August 1927 die zahnärztliche Vorprüfung ab und bestand am 15. Mai 1929 die zahnärztliche Prüfung vor dem Prüfungsausschuß zu Erlangen.

Die Anregung zu dieser Arbeit verdanke ich Herrn Oberarzt Dr. Dietel, Privatdozent. Es sei mir gestattet, ihm auch an dieser Stelle für seine liebenswürdige Unterstützung und Ratschläge meinen aufrichtigsten Dank auszusprechen.